

Kilian, Heiko

**Hartmann, J. (1987): Zappelphilipp, Störenfried. Hyperaktive Kinder und ihre Therapie. München: Beck (117 Seiten; DM 14,80) [Rezension]**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 37 (1988) 8, S. 314-315*



Quellenangabe/ Reference:

Kilian, Heiko: Hartmann, J. (1987): Zappelphilipp, Störenfried. Hyperaktive Kinder und ihre Therapie. München: Beck (117 Seiten; DM 14,80) [Rezension] - In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 37 (1988) 8, S. 314-315 - URN: urn:nbn:de:0111-opus-19844 - DOI: 10.25656/01:1984

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-opus-19844>

<https://doi.org/10.25656/01:1984>

in Kooperation mit / in cooperation with:

**Vandenhoeck & Ruprecht**

**V&R**

<http://www.v-r.de>

**Nutzungsbedingungen**

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.  
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

**Terms of use**

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.  
This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

**Kontakt / Contact:**

**peDOCS**  
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation  
Informationszentrum (IZ) Bildung  
E-Mail: [pedocs@dipf.de](mailto:pedocs@dipf.de)  
Internet: [www.pedocs.de](http://www.pedocs.de)

Digitalisiert

Mitglied der

  
Leibniz-Gemeinschaft

# Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse, Psychologie und Familientherapie

Herausgegeben von R. Adam, Göttingen · A. Dührssen, Berlin · E. Jorswieck, Berlin  
M. Müller-Küppers, Heidelberg · F. Specht, Göttingen

Schriftleitung: Rudolf Adam und Friedrich Specht unter Mitarbeit von Gisela Baethge und Sabine Göbel  
Redaktion: Günter Presting

37. Jahrgang / 1988

VERLAG FÜR MEDIZINISCHE PSYCHOLOGIE IM VERLAG  
VANDENHOECK & RUPRECHT IN GÖTTINGEN UND ZÜRICH

# Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse, Psychologie und Familientherapie

37. Jahrgang
 Göttingen, Oktober 1988
 Heft 8

## Inhalt

Übersichten		
B. Diepold:	Psychoanalytische Aspekte von Geschwisterbeziehungen ( <i>Psychoanalytic Aspects of Sibling Relations</i> )	274
Erziehungsberatung		
M. B. Buchholz:	Macht im Team – intim ( <i>Power in Teams – intimate</i> )	281
Praxisberichte		
P. Kaiser, J. Rieforth, H. Winkler u. F. Ebers:	Selbsthilfe-Supervision und Familienberatung bei Pflegefamilien ( <i>Supervision of Self-Help Groups and Family Therapeutic Counseling of Foster Families</i> )	290
Psychotherapie		
W. Bauers:	Erfahrungen mit Indikationsstellungen zur stationären psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen ( <i>Experiences with Indications for the Psychotherapeutic Indoor-Treatment of Children and Adolescents</i> )	298
Forschungsergebnisse		
J. Disch u. T. Hess:	„Gute“ und „schlechte“ systemorientierte Therapien: Eine katamnestic Vergleichsstudie in einem kinderpsychiatrischen Ambulatorium ( <i>„Good“ and „bad“ Systemic Orientated Therapies: a Katamnestic Comparison Study in a Psychiatric Ambolatorium for Children</i> )	304
Autoren dieses Heftes		310
Buchbesprechungen		311
Tagungskalender		317
Mitteilungen		318

## Aus dem Inhalt des nächsten Heftes

Berger, M.: Die Mutter unter der Maske. Zur Entwicklungsproblematik von Kindern adoleszenter Eltern  
 Reich, G. / Bauers, B.: Nachscheidungskonflikte – eine Herausforderung an Beratung und Therapie  
 Strehlow, U.: Zwischen begründeter Sorge und neurotischen Ängsten – Reaktionen Jugendlicher auf die Gefahr einer HIV-Infektion  
 Strömer, N. / Kischkel, W.: Festhaltetherapie

Verantwortlich für die Schriftleitung: Prof. Dr. med. R. Adam, Göttingen und Prof. Dr. med. F. Specht, Göttingen.  
 Redaktion: Dipl.-Sozialwirt Günter Presting, Unterm Hoppenberge 3, 3400 Göttingen 26.  
 Unter Mitarbeit von: Gisela Baethge, Analytische Familientherapeutin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Goerdelerweg 3, 3400 Göttingen und Dipl.-Psych. Sabine Göbel, Tuckermannweg 4, 3400 Göttingen.  
 Verlag für Medizinische Psychologie, Göttingen. – Druck: Hubert & Co., Göttingen.

der Epilepsie dargestellt, was sicherlich die Problematik und ihre Schwere im Familienalltag verzerrt. Sehr ausführlich wiederum werden die Untersuchungsmethoden, vor allem das EEG, abgehandelt. Kurz wird auf Röntgenuntersuchung, Angiographie und Computertomographie eingegangen. Unter differentialdiagnostischen Aspekten ist die Abgrenzung zwischen epileptischen und nicht-epileptischen Anfällen interessant (vgl. etwa niedriger Blutzucker, Herz, Schwindel, psychogene Anfälle). Das Kapitel über die Behandlungsansätze geht auf die Verbesserung der Therapiemitarbeit, Medikamenteneinsatz, Art der Medikamente und mögliche Nebenwirkungen ein. Da eine solche Einführung nicht ohne medizinische Fachbegriffe auskommen kann, haben die Autoren ihr Buch durch ein Glossar ergänzt und komplexere Prozeduren bebildert. Die gute Strukturierung, viele Abbildungen und leichte Lesbarkeit machen das Buch zu einer idealen Einführungslektüre.

Franz Petermann, Bonn

**Rothenberger, A. (1987): EEG und evozierte Potentiale im Kindes- und Jugendalter.** Berlin: Springer; 184 Seiten, DM 49,50.

Noch ein EEG-Buch? Nun, als Zielgruppe dieses 180-Seiten- und 144-Abbildungen (!)-Buches werden im Vorwort des Verfassers im EEG auszubildende Neuropädiater sowie Kinder- und Jugendpsychiater genannt. Es sollte ein Lern- und Nachschlagbuch werden. Um die Antwort gleich vorwegzunehmen: Das wurde es. Wie der Titel, ist auch der Inhalt zweigeteilt: „Das EEG ...“ und „Evozierte Potentiale im Kindes- und Jugendalter“. Zuerst einige Bemerkungen zum EEG-Teil. Die neurophysiologischen Grundlagen sind auf knapp zwei Seiten dargestellt. Die international empfohlene EEG-Terminologie aber ist in vollem Wortlaut abgedruckt; eine weise Entscheidung. Die Besonderheiten bei der Ableitung eines kindlichen EEGs sind ausführlich und praxisnah dargestellt. Zahlreiche EEG-Beispiele ermöglichen auch dem Lernenden, dem Text zu folgen. Die Schwierigkeiten der Interpretation kindlicher EEGs sind vorwiegend in der ausgeprägten Altersbezogenheit bestimmter physiologischer EEG-Muster sowie der großen interindividuellen Variabilität des normalen EEG-Befundes in einer Altersgruppe bedingt. Der Autor widmet diesem Problem 18 Seiten instruktiven Textes mit guten Abbildungen. Bei der darauf folgenden Beschreibung pathologischer EEG-Merkmale wird nomenklatorisch Konsequenz und inhaltlich Beschränkung auf Wesentliches gezeigt. Die Epilepsie und ihre EEG-Korrelate nehmen naturgemäß den breitesten Raum ein. Methoden, die eine rechen-technische Weiterverarbeitung des EEG erfordern, werden nur sehr kurz abgehandelt, leider.

Der zweite Teil ist in Abschnitte über die visuell, auditorisch und somatosensorisch evozierten Potentiale sowie eine Übersicht über kognitive Hirnpotentiale gegliedert. In den einleitenden Bemerkungen zu Technik, Artefakten und Ausmessung spürt man die Erfahrungen des Autors beim Heranführen von Neulingen an diese Materie. Die Abschnitte über die verschiedenen evozierten Potentiale gliedern sich jeweils in anatomische, methodische und klinische Teile. Der Leser bekommt eine Vielzahl ableitetechnischer Hinweise vermittelt. Die klinische Bedeutung der evozierten Potentiale wird kritisch dargestellt. Von Aufzeichnungen bestimmter evozierter Potentiale wird abgeraten, weil die klinische Aussagefähigkeit den Aufwand nicht rechtfertigt oder die Ableitprozedur unangenehm ist und lange dauert (z.B. Dermatomeizung bei SSEP). Einen Hinweis auf motorische evozierte Potentiale (durch magnetische oder elek-

trische Hirnstimulation ausgelöst) fehlt; Erfahrungen bei Kindern liegen wohl noch nicht vor. Insgesamt liest sich auch dieser zweite Teil des Buchs mit Lust und Gewinn. Die Ausstattung des Buchs ist gut, didaktisch ist es vorbildlich aufgearbeitet. Bei einigen Abbildungen „erschlägt“ die Beschriftung das Kurvenbild. Der Rezensent empfiehlt das Buch allen Einsteigern in die zentrale klinische Neurophysiologie des Kindes- und Jugendalters.

G. Reichel, Erfurt

**Hartmann, J. (1987): Zappelphilipp, Störenfried. Hyperaktive Kinder und ihre Therapie.** München: Beck; 117 Seiten, DM 14,80.

Jutta Hartmann, eine freiberuflich tätige Autorin, hat mit „Zappelphilipp Störenfried“ ein engagiertes Buch vorgelegt, dessen Stärke in der plastischen Darstellung des Leidenswegs der Familien mit hyperaktiven Kindern liegt. Breiter Raum wird den Schilderungen der Mütter gegeben, die sowohl die Belastungen für die Betroffenen als auch die Vielfältigkeit der Symptomatik aufzeigen und die Dringlichkeit der Entwicklung effektiver Behandlungsmethoden belegen.

Hartmann referiert dann kurz die möglichen Ursachen der „rätselhaften Unruhe“, wie sie sich in etwa aus dem heutigen Erkenntnisstand der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergeben und stellt dabei die „frühkindliche leichte Hirnfunktionsstörung“ als Hauptpunkt heraus, um später häufig mit dem Begriff der „leichten Behinderung“ zu operieren. Die mit dem HKS (Hyperkinetischen Syndrom) häufig einhergehenden Verhaltensstörungen stellt die Autorin als Folge dieser Behinderung dar, problematisiert diese Vorstellung jedoch ansatzweise, indem sie den „Teufelskreis“ gegenseitiger Bedingtheiten der verschiedenen Problemkreise beschreibt, der eine Ursache-Wirkungs-Unterscheidung sehr schwierig gestaltet.

In der Fachliteratur meist unerwähnt bleibt der Marsch durch die (Therapie-)Institutionen, dessen Darstellung aus der Perspektive der Betroffenen hier nicht zu kurz kommt. Was die Diskussion der therapeutischen Möglichkeiten anbetrifft, so beschränkt sich die Autorin zunächst auf ein halbseitiges Zitat *Remschmidts*, in dem stichwortartig Verhaltensmodifikation, Elternberatung, motorische und medikamentöse Therapie als in Frage kommende Maßnahmen erwähnt werden. Besonderes Augenmerk finden dann die MCD-Sonderklassen einer Bonner Sonderschule und die „alternative Therapie“ durch phosphatarme Diät. Für die „Phosphatliga“ eine Lanze zu brechen, das scheint u.a. ein Anliegen *Hartmanns* zu sein – und so leidet das Buch unter einer gewissen Einseitigkeit in der Darstellung der Behandlungsansätze. Interessant ist hierbei, daß eine kritische Würdigung dieser Diät und der Hinweis auf deren *psychologische* Effekte z.B. im Sinne einer konkreten, Halt gebenden Anleitung für die Eltern einem Internisten und Ernährungsmediziner (in einem Interview mit der Autorin) vorbehalten bleiben.

Lempp setzt in einer ausführlichen Schlußbetrachtung ein Gegengewicht zu den bisherigen Ausführungen, indem er die Symptomatik des HKS in einen historischen Zusammenhang stellt und die in den letzten 100 Jahren stark veränderten Anforderungen an die Kinder betont. (So relativiert er auch die Diskussion um Krankheit oder Behinderung und die Ätiologie.) Er plädiert für Änderungen im Schulwesen, um der Andersartigkeit dieser (und anderer!) Kinder besser gerecht werden zu können.

Alles in allem handelt es sich um ein engagiertes, journalistisch gut recherchiertes Buch, das eine plastische Einführung in die Problematik und einen kurzen Überblick über wesentliche

Teile des kinder- und jugendpsychiatrischen Diskussionsstands gibt, wobei die therapeutischen Möglichkeiten einseitig zugunsten der Diät dargestellt sind. Das Buch dürfte auch fachlich interessierten Laien und Betroffenen von Nutzen sein.

Heiko Kilian, Wiesloch

**Rath, W. (1987): Sehbehinderten-Pädagogik.** Stuttgart: Kohlhammer; 136 Seiten, DM 39,80.

Aus der traditionsreichen Blindenpädagogik entwickelte sich in den letzten Jahrzehnten weltweit eine eigene behindertenpädagogische Fachrichtung, über deren wichtigste Fragestellungen in Wissenschaft und Praxis eine ausgewiesene Expertin in dem vorliegenden Buch überblicksartig informiert. Die Anpassung und bisweilen auch Unterordnung der pädagogischen Belange Sehgeschädigter (mit Restsehvermögen) unter die Prinzipien der Blindenerziehung ließ Sehgeschädigte zwar an der relativ privilegierten Situation Blinder in Schule und Gesellschaft partizipieren (relativ positives soziales Blindenstereotyp), erschwerte jedoch langfristig eher die optimale pädagogische und psychosoziale Betreuung nicht voll-blinder sehgeschädigter Personen in Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Die Adressaten der Sehbehindertenpädagogik sind Personen, die in ihren Sehfunktionen beeinträchtigt sind (zwischen den Polen einer Vollblindheit und Normalsichtigkeit) deren verbliebenes Sehvermögen jedoch zu Bewältigung von Lernprozessen noch eingesetzt werden kann. Heute wird weithin die Klassifikation nach blind, hochgradig sehbehindert und sehbehindert akzeptiert. Unter pädagogischem Akzent ist „Sehbehinderung als intervenierende Variable von Lern- und sozialen Integrationsprozessen“ zu analysieren, wobei den ophthalmologischen Meßwerten nur eine groborientierende Bedeutung zukommt.

Nach der Diskussion von Definitions- und Klassifikationsfragen, mit besonderer Betonung der Relativität des Behinderungsbegriffs, gehen die folgenden Kapitel auf Häufigkeit und Verursachungsbedingungen ein, sowie auf soziologische, psychologische und medizinische Aspekte der Entwicklung und sozialen Situation sehbehinderter Kinder. Im Zusammenhang medizinischer Aussagen wird die Kontroverse zwischen den Prinzipien Sehschonung und Sehfunktionsschulung besonders dargestellt. Breiten Raum nehmen natürlich die Beschreibung der schulischen Situation Sehbehinderter in der BRD ein, sowie die kritische Bewertung behindertenpädagogischer Konzepte für die Personengruppe der Sehbehinderten, wobei besonders auf Fragen einer behinderungsspezifischen Didaktik unter Einsatz kompensierender und substituierender Medien eingegangen wird. In einem letzten Abschnitt werden wichtige Spezialprobleme der Erziehung, Bildung und Rehabilitation Sehbehinderter thematisiert (Frühförderung, Mehrfachbehinderte, Berufsausbildung und Rehabilitation Erwachsener).

Der kurzgefaßte Band informiert gut und prägnant über die einschlägigen Fragestellungen und Praxisformen der Erziehung und Rehabilitation sehbehinderter Menschen.

Dieter Gröschke, Münster

**Jernberg, A. M. (1987): Theraplay. Eine direkte Spieltherapie.** Stuttgart: G. Fischer; 225 Seiten, DM 58,-

Seit es psychotherapeutische Behandlungsangebote für verhaltensauffällige oder psychisch gestörte Kinder gibt, beziehen sie sich, unabhängig von ihrer sonstigen theoretischen Fundierung, auf das Phänomen Spiel. Anthropologisch betrachtet ist

das Spielen in der Tat ein Fundamentalphänomen kindlicher Lebensäußerung und Weltaneignung. Durch seinen immanenten Spannungsbogen zwischen freier subjektiver Selbstäußerung und situations- und materialgebundener spielerisch-übender Aneignungsprozesse kann das kindliche Spielen in Richtung nicht-direktiver oder stärker strukturierender Therapiemethoden ausgebaut werden. Der im vorliegenden Buch von Jernberg dokumentierte Ansatz rechnet sich bewußt als aktiv eingreifende, strukturierende Methode zum direktiven Pol heutiger Spieltherapie. Mit der Gründung eines Ausbildungs- und Behandlungsinstituts im Jahre 1969 in Chicago durch die deutsch-amerikanische Psychologin Ann Jernberg wurde „Theraplay“ zu einer institutionalisierten und eigenständigen Form von Kinder-Spieltherapie, die sich jedoch weniger als Bruch mit der klinischen Tradition versteht, als eine Synthese mehrerer Erfahrungsbereiche: Psychoanalyse, Entwicklungspsychologie und Praxis der Erziehungsberatung sind die Wurzeln dieser Methode. Jernberg übernimmt in therapeutischer Absicht die alltäglich beobachteten Interaktionspraktiken zwischen Mutter und Kleinkind: „Theraplay ist die Art, wie Mütter und Väter mit ihren Babies umgehen“. Strukturierung der Handlungsabfolge (structuring), Herausforderung kindlicher Aktivitäten und Kompetenzen (challenging), Eindringlichkeit der elterlichen Dominanz (intruding) und oral-emotionale Fürsorge (nurturing) sind dabei die zentralen Strukturprinzipien der frühen Mutter-Kind-Interaktion, die in entsprechender Kombination zu Schwerpunktbereichen therapeutischer Intervention werden. Das therapeutische Konzept von Theraplay betont ausdrücklich die auf Erfahrung, Wissen und Können beruhende Autorität des Erwachsenen gegenüber dem Kind. „Es geht nicht darum, sich an den geäußerten Wünschen des Kindes zu orientieren, sondern ihm mehr von dem zu bieten, was es braucht. Sowohl Entscheidungen als auch Ausführungen bleiben beim Erwachsenen“. Woher aber weiß der Erwachsene (Eltern oder Therapeut), was das Kind jeweils für seine Entwicklung braucht? Die entwicklungspsychologischen Basisannahmen, die gleichzeitig auch für gestörte Entwicklungsabläufe ätiologische Bedeutung haben, setzen bei der frühkindlich sich einspielenden emotional-interaktiven Synchronisierung zwischen Mutter und Kleinkind an: Die Mutter muß mit Empathie die Signale ihres Kindes „lesen“ lernen, um jeweils die passende Dosierung von Eindringlichkeit, Stimulation oder Ruhe und Reizabschottung zu garantieren, damit sich das Kind zwischen den Polen von Bindung und Autonomie entwickeln kann. Nun gibt es aufgrund psychischer oder umweltabhängiger Belastungen der Mutter und/oder aufgrund besonderer kindlicher Verhaltensdispositionen (Konstitution, Temperament, Krankheit, Behinderung) die Wahrscheinlichkeit ungünstiger Passungen, so daß es auf beiden Seiten der Dyade zu narzißtischen Kränkungen, Krisen und Deprivationen kommen kann, mit den etwa von Kohut beschriebenen Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung von Mutter und Kind. In der Therapie kommt es also darauf an, entwicklungs- und interaktionsdiagnostisch angeleitet, dem gestörten oder behinderten Kind genau das zu geben, was es braucht, selbst wenn es vorübergehend dagegen seinen neurotischen Widerstand setzt. Jernberg selbst erklärt, daß von daher ihr Konzept, trotz seiner sonst synkretischen Anlage, die wenigsten Gemeinsamkeiten mit der klientenzentrierten Therapie nach Axline hat, deutliche Parallelen jedoch zu den therapeutischen Prinzipien von Haley und Minuchin.

„Zusammengefaßt ist Theraplay auf der Basis der gesunden Mutter-Kind-Beziehung also ein Strukturieren, Herausfordern, ist Fürsorge und Eindringlichkeit im Kontext von Empathie, Autorität und Spaß.“ In den folgenden Kapiteln des Buchs werden die für Theraplay typischen Phasen der Therapiesitzungen ein-